

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) atau yang lebih dikenal dengan sebutan Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus *dengue* ditularkan melalui gigitan nyamuk *aedes aegypti* dan *aedes albopictus* betina yang terinfeksi virus dengue (Arifka, 2020). DBD merupakan penyakit infeksi yang mempunyai perjalanan penyakit yang sangat cepat dan sering menjadi fatal karena banyak pasien yang meninggal akibat penanganan yang terlambat. Menurut *World Health Organization* (WHO), diperkirakan sekitar 50 sampai 100 juta infeksi terjadi setiap tahun, termasuk 500.000 kasus DBD dan 22.000 kematian (WHO, 2021) dalam (Andriawan *et al.*, 2022). Peningkatan kasus DBD di Indonesia sepanjang tahun 2022. Total kumulatif kasus hingga bulan Mei 2022, mencapai 45.387 kasus (Kemenkes, 2022) .

Jawa barat merupakan salah satu provinsi dengan angka kasus DBD tertinggi di Indonesia. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Barat, angka kasus DBD pada tahun 2021 sempat mengalami penurunan menjadi 21.857 kasus dari tahun sebelumnya yaitu 22.613 Pada 2020. Namun, tingkat kematian BDB pada tahun 2021 lebih banyak dibandingkan dengan tahun 2020 yaitu 168 dari total kasus 21.857. Pada awal tahun 2022 di Jawa Barat sendiri tercatat 1715 kasus DBD, dan 19 diantaranya menyebabkan kematian (Dinkes Jabar, 2022).

Berdasarkan data Sistem Informasi Demam Berdarah (SIDBD) Kota Tasikmalaya, pada bulan November 2022 ditemukan 1796 kasus DBD dan 27 diantaranya menyebabkan kematian. Di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dari bulan Januari sampai dengan September 2022, kasus DBD seringkali menduduki posisi nomor 1 dari 10 besar penyakit rawat inap. Pada September 2022, DBD menempati posisi kedua dengan total pasien perempuan 44 dan pasien laki-laki 32.

Banyaknya kasus DBD ini disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah lingkungan, barang barang bekas yang terdapat di lingkungan rumah dan

dapat menampung air akan menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk, terutama nyamuk *Aedes aegypti*. Selokan yang tidak tertutup pun menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk (Sukeesi *et al.*, 2018).

Demam pada pasien DBD membuat kebutuhan energi meningkat. Selain itu, kehilangan nafsu makan merupakan gejala yang dialami oleh sebagian pasien. Apabila keadaan tersebut berlangsung lama, akan mengakibatkan penurunan berat badan. Adanya gejala tersebut dapat menyebabkan penurunan status gizi pasien (Andriawan *et al.*, 2022).

Dari data di atas menunjukkan bahwa proses asuhan gizi pada pasien DBD perlu dilakukan untuk mencegah resiko malnutrisi dan mempercepat proses penyembuhan atau pemulihan pasien. Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) merupakan metode pemecahan masalah gizi secara sistematis menggunakan *Nutritional Care Procces* (NCP) yang dimulai dari assessment, diagnosis gizi, perencanaan, pelaksanaan, serta monitoring dan evaluasi. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk membuat penelitian dengan judul “Asuhan Gizi Pada Pasien Rawat Inap Demam Berdarah Dengue (DBD) di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, penulis merumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimana asuhan gizi pada pasien rawat inap Demam Berdarah Dengue (DBD) di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulis mampu melaksanakan asuhan gizi pada pasien rawat inap dengan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya secara langsung sesuai dengan pedoman proses asuhan gizi terstandar yang terdiri dari: pengkajian, menegakkan diagnosa gizi, perencanaan intervensi, monitoring, dan evaluasi.

2. Tujuan Khusus

- 1) Mampu melakukan pengkajian gizi pada pasien rawat inap dengan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

- 2) Mampu merumuskan diagnosa gizi pada pasien rawat inap dengan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- 3) Mampu menyusun rencana intervensi sesuai dengan diagnosa gizi pada pasien rawat inap dengan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- 4) Mampu melakukan implementasi gizi sesuai dengan perencanaan pada pasien rawat inap dengan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- 5) Mampu melakukan monitoring dan evaluasi akhir asuhan gizi pada pasien rawat inap dengan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Peneliti

Dapat memperoleh pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan asuhan gizi pada pasien dengan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) serta pengaplikasian ilmu yang telah diperoleh selama pendidikan.

2. Manfaat bagi Institusi

Dapat menjadi bahan bacaan ilmiah, kerangka perbandingan untuk mengembangkan ilmu gizi, juga menjadi sumber informasi bagi penelitian lebih lanjut.

3. Manfaat bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi ahli gizi yang bekerja di rumah sakit untuk mengambil langkah-langkah kebijakan dalam rangka upaya peningkatan mutu pelayanan gizi khususnya asuhan gizi pada pasien dengan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).